

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 27. kalendářní týden, 29. června – 5. července 2024 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 27, 29 June – 5 July 2024

Podle materiálu ECDC volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-29-june-5-july-2024-week-27>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

- 1. Klasifikace variant viru SARS-CoV-2**
- 2. Prasečí chřipka A(H1N2) - celosvětově – 2024 – sledování případů u lidí**
- 3. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP - týdenní monitoring**
- 4. Nárůst počtu detekcí parvoviru B19 – celosvětově - 2024**
- 5. Vysoce patogenní ptačí chřipka A(H5N1) u skotu a související případy u lidí - Spojené státy - 2024**
- 6. Hromadná akce - Mistrovství Evropy ve fotbale UEFA - 2024 - týdenní monitoring**
- 7. Sezónní surveillance viru západonilské horečky - 2024**
- 8. Botulismus - Německo - 2024**

1. Klasifikace variant viru SARS-CoV-2

Od poslední aktualizace ze dne 31. května do 28. června 2024 byly provedeny změny v klasifikaci variant vzbuzující obavy (VOC), variant zájmu (VOI), sledovaných variant (VUM) a deeskalovaných variant

- Linie XBB.1.5 jsou z VOI vyřazeny, protože již v zemích EU/EHP necirkulují nebo cirkulují ve velmi nízkém počtu.
- Linie BA.2.86 s mutacemi spike proteinů R346T a F456L byly klasifikovány jako sledované varianty (VUM). Tyto mutace jsou schopné vyhnout se imunitní odpovědi.

V období 23.–24. kalendářního týdne, cirkuluje v EU/EHP v 90,4 % (rozmezí: 82,7 %–96,3 %) varianta BA.2.86 + F456L, varianta BA.2.86 + R346T je zastoupena ve 44,4 % (rozsah: 28,8 %–56,6 %) a BA.2.86 + R346T + F456L cirkuluje s mediánem 43,7 % (rozsah: 27,3 %–55,4 %). Výpočty jsou založeny na údajích hlášených do GISAIID z pěti vykazujících zemí k 24. červnu 2024.

Nízký přenos SARS-CoV-2, snížené hlášení a nízké objemy testování v sentinelových systémech, má dopad na možnosti ECDC přesně vyhodnotit epidemiologickou situaci, včetně cirkulace variant.

Populace EU/EHP má celkově významnou úroveň hybridní imunity (předchozí infekce + očkování/přeočkování), která chrání před závažným průběhem onemocněním.

Varianty BA.2.86 + F456L, BA.2.86 + R346T a BA.2.86 + R346T + F456L pravděpodobně nebudou spojeny se zvýšením závažnosti infekce ve srovnání s dříve cirkulujícími variantami BA.2.86, nebo se snížením účinnosti vakcín proti závažnému onemocnění.

U starších jedinců, pacientů se základním onemocněním a jedinců, které onemocnění dosud neprodělali, se mohou v případě infekce rozvinout závažné příznaky onemocnění.

Očkování je i nadále protektivní, se silnější ochranou proti závažnějším průběhům onemocnění, i když tento ochranný účinek v průběhu času slábne.

Ochrana jedinců s vysokým rizikem závažných následků (jako jsou starší lidé) zůstává důležitá.

2. Prasečí chřipka A(H1N2) - celosvětově – 2024 – sledování případů u lidí

V Pensylvánii v USA byly hlášeny dva nové případy nákazy lidí virem prasečí chřipky A(H1N2).

Oba případy byly v blízkém kontaktu a účastnily se stejné akce, kde byla přítomna prasata. Epidemiologické šetření neodhalilo u blízkých kontaktů další infekce. Je pravděpodobné, že tyto dva případy byly důsledkem společné expozice s prasaty než přenosu infekce z člověka na člověka.

Případy prasečí chřipky A(H1N2) byly v USA hlášeny v letech 2024 (jeden případ), 2023 (dva případy), 2022 (šest případů) a 2021 (čtyři případy). Tyto případy pocházely z různých oblastí USA a byly považovány za sporadické.

Celkově bylo od roku 2019 hlášeno 29 případů, včetně čtyř případů hlášených v zemích EU/EHP (Rakousko, Dánsko, Francie a Nizozemsko). Poslední případ v EU/EHP byl hlášen v Nizozemsku v roce 2022. Poslední čtyři případy hlášené v roce 2023 byly z Tchaj-wanu (jeden případ), Spojeného království (jeden případ) a USA (dva případy).

Infekce člověka virem prasečí chřipky je vzácná, ale ojediněle se může vyskytnout u jedinců, kteří byli v kontaktu s infikovanými zvířaty.

3. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP - týdenní monitoring

Syndromická surveillance v primární a sekundární péči ukazuje, že respirační aktivita ve většině zemí EU/EHP je na základní úrovni.

V některých zemích EU/EHP, které hlásily, byla zaznamenána zvýšená aktivita viru SARS-CoV-2 v primární a sekundární péči.

Medián pozitivita testů SARS-CoV-2 na úrovni EU/EHP v primární péči se zvýšil na 11%. Souhrnná pozitivita testů dosáhla 29 % a tři země hlásily více než 20 %.

Medián pozitivita testů SARI se za osm týdnů zvýšil na 35 % s nárůstem především u osob starších 65 let.

ILI a ARI nevykazují žádný nárůst oproti výchozí úrovni.

Údaje v primární péči vykazují podobné trendy s nárůstem počtu pozitivita testů v mnoha zemích EU/EHP, které hlásí.

Sezónní chřipková aktivita zůstala na úrovni EU/EHP na nízké úrovni.

Aktivita RSV zůstala v EU/EHP a ve většině hlásících zemí na nízké úrovni.

4. Nárůst počtu detekcí parvoviru B19 (B19V), erythema infectiosum – celosvětově - 2024

Aktualizace: Dne 28. června 2024 **Francie** aktualizovala své epidemiologické údaje o infekcích B19V v EpiPulse. Santé Publique France zavedla ad-hoc monitorovací systém založený na nespécifickém národním systému sběru dat, který byl přizpůsoben B19V. Jsou hlášena sérologická data z lékařských laboratoří a klinická data od lékařů pracujících na pohotovostních odděleních a v ambulantních zařízeních po celé zemi. Analýza dat potvrdila epidemii B19V s prudkým nárůstem na konci roku 2023, počet případů dál narůstal i během prvních třech měsíců roku 2024, případy byly zaznamenány ve všech francouzských regionech a ve všech věkových skupinách a genderových kategoriích. Počet úmrtí souvisejících s infekcí B19V od roku 2023 prudce vzrostl, přičemž v prvním čtvrtletí roku 2024 bylo hlášeno pět úmrtí u neimunokompromitovaných dětí do jednoho roku věku.

Podle posledních údajů k 31. květnu 2024 se však počet případů B19V ve všech věkových skupinách v dubnu a květnu 2024 snížil. V dubnu a květnu nebyla hlášena žádná další úmrtí související s B19V. Prozatímní údaje ukázaly ve 23 % pozitivní nález B19V v plodové vodě nebo fetální krvi mezi lednem a květnem 2024, ve srovnání s < 1 % v roce 2022 a 3 % v roce 2023. Santé Publique Francie nadále sleduje výskyt infekce, aby potvrdila klesající trend.

Dne 6. června 2024 zveřejnily úřady pro bezpečnost krve v **Rakousku** zprávu v EpiPulse oznamující zvýšenou pozitivitu DNA B19V v krvi a plazmě, zejména ve srovnání se stejným obdobím před rokem. Parvovirová infekce v Rakousku nepodléhá hlášení.

Předchozí hlášení:

Dne 22. března 2024 zveřejnily v EpiPulse orgány veřejného zdraví v **Dánsku** zprávu oznamující nárůst detekce B19V u těhotných žen během prvního čtvrtletí roku 2024.

Na základě tohoto hlášení oznámily orgány veřejného zdraví v **Norsku** také nárůst pozitivních testů – především na IgM, ale také PCR – u dospělé populace (ve věku 30–59 let). Míra positivity se od konce ledna 2024 zvýšila.

Dne 17. dubna 2024 zveřejnily v EpiPulse orgány veřejného zdraví **Litvy** zprávu týkající se zvýšeného výskytu B19V při screeningu dárců krve v několika okresech.

Dne 16. dubna 2024 zveřejnily v EpiPulse úřady veřejného zdraví ve **Francii** zprávu popisující situaci z července 2023, kdy byl hlášen neobvyklý počet závažných pediatrických případů přijatých s infekcí B19V. Zdravotnické zařízení hlásila případy infekce B19V u těhotných žen a neobvyklý počet potratů. Po těchto prvotních zprávách provedly francouzské úřady analýzu, která potvrdila prudký nárůst infekcí B19V od konce roku 2023, který pokračuje i v prvním čtvrtletí roku 2024. Nárůst je ve všech francouzských regionech a ve všech věkových skupinách/genderových kategoriích. Týdenní počet případů B19V pozorovaný v letech 2023–2024 je výrazně nad průměrem pozorovaným za předchozích pět sezón. Počet úmrtí souvisejících s infekcí parvovirem B19 od roku 2023 stoupá. V prvním čtvrtletí roku 2024 bylo hlášeno pět úmrtí u dětí do jednoho roku, což je více než průměrný počet úmrtí v předchozích letech. Čtyři z pěti úmrtí byla u novorozenců v důsledku vrozených infekcí.

Dne 11. dubna 2024 zveřejnily úřady veřejného zdraví v **Nizozemsku** zprávu na EpiPulse, že od konce roku 2023 také zaznamenaly nárůst detekcí B19V. Tento nárůst pokračoval i v prvních měsících roku 2024. V Nizozemsku nejsou infekce B19V povinně hlášeny. Nárůst detekcí

B19V byl však pozorován u dárců krve a plazmy v národní krevní bance, v rámci národní virologické surveillace a ve zprávách místních zdravotnických úřadů o nárůstu výskytu páte nemoci u pediatrické populace od listopadu 2023.

Dne 12. dubna 2024 zveřejnily úřady veřejného zdraví v **Irsku** zprávu na EpiPulse popisující zvýšenou detekci během prvních měsíců roku 2024. Parvovirus B19 nepodléhá v Irsku hlášení. Národní virová referenční laboratoř analyzovala data od roku 2016 do konce prvního čtvrtletí roku 2024. Během prvního čtvrtletí roku 2024 bylo identifikováno 102 PCR pozitivních výsledků, což je výrazně více než roční počet PCR pozitivních výsledků za roky 2020 až 2023 včetně (v rozmezí 30 až 61 případů ročně). Během předchozího vrcholu infekce B19V v Irsku v roce 2017/2018 bylo evidováno v roce 2017 celkem 208 PCR pozitivních výsledků a 341 v roce 2018.

Dne 22. dubna 2024 ECDC kontaktovalo národní kontaktní místa SoHO-Net (NFP), zda u dárců krve probíhá testování na B19V a zda byl případně v populaci dárců pozorován nárůst infekcí B19V. Na žádost odpovědělo celkem 18 zemí. Většina zemí dárce krve běžně na tuto infekci netestuje. K 6. květnu 2024 nahlásilo 10 zemí, s údaji o dárcích krve nebo dárcích plazmy (Finsko, Maďarsko, Lucembursko, Litva, Nizozemsko, Česko, Dánsko, Francie, Německo a Slovensko) nárůst reaktivních testů na B19V v jejich příslušných dárcovských populacích během prvních měsíců roku 2024 ve srovnání se stejným obdobím v roce 2023.

Dne 26. dubna 2024 zveřejnily orgány veřejného zdraví v **České republice** zprávu v EpiPulse, podle které došlo v roce 2024 k desetinasobnému nárůstu erythema infectiosum ve srovnání s rokem 2023.

Dne 25. dubna zveřejnily orgány veřejného zdraví v **Lotyšsku** zprávu v EpiPulse, která informuje o nárůstu počtů případů B19V. Surveillace B19V se v zemi neprovádí, ale úřady porovnaly údaje pocházející z Národní referenční laboratoře za posledních pět let a identifikovaly 58 případů (56 % pozitivních výsledků testů) v sezóně 2023–2024. Pro srovnání, v předchozích letech během stejného období (prosinec až březen) se počty případů pohybovaly od nuly do šesti případů. Z 58 případů hlášených během aktuální sezóny bylo 67 % zaznamenáno u dětí.

Hodnocení ECDC: Infekce parvovirem B19 není ve většině členských států EU/EHP systematicky sledována, proto není možné úplné posouzení situace v EU/EHP. Nicméně na základě neobvykle vysokých počtů případů B19V hlášených ve 14 zemích EU/EHP, je riziko infekce hodnoceno ve čtyřech skupinách populace takto:

- Riziko pro běžnou populaci je hodnoceno jako nízké, protože většina infekcí má formu lehkého exantematózního onemocnění dětského věku, i když se mohou vyskytnout určité komplikace.
- Riziko pro těhotné ženy, pod 20 gestační týden, je hodnoceno jako nízké až střední s ohledem na nepředvídatelnost cirkulace viru, a na skutečnost, že odhadem 30–40 % žen ve fertilním věku je k infekci náchylné a závažné následky se vyskytují pouze u malého procenta infikovaných těhotenství.

- Riziko pro imunosuprimované osoby je hodnoceno jako střední, protože infekce u těchto osob déle přetrvává a může vést k chronické anémii, pancytopenii, ztrátě nebo dysfunkci štěpu a k orgánově invazivnímu onemocnění.
- Riziko pro osoby s chronickými hematologickými onemocněními (např. srpkovitá anémie, talasémie atd.) je hodnoceno jako střední, protože infekce B19V může způsobit přechodnou aplastickou krizi.

Další systematické testování dárců krve na infekci B19V není vyžadováno. Pokud je však podezření na infekci B19V nebo je u dárce potvrzena infekce B19V, neměla by být B19V-pozitivní krev nebo krevní složky podávány transfuzi jedincům náchylným k závažným klinickým následkům infekce B19V (tj. těhotným ženám, pacientům s chronickými hemolytickými onemocněními nebo hemoglobinopatiemi nebo osobám s oslabenou imunitou).

ECDC zveřejnilo materiál 5. června 2024 týkající se B19V:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risks-posed-reported-increased-circulation-human-parvovirus-b19-eueea>

5. Vysoce patogenní ptačí chřipka A(H5N1) u skotu a související případy u lidí - Spojené státy - 2024

Čtvrtý případ vysoce patogenní ptačí chřipky (HPAI) A(H5) u člověka spojený s ohniskem A(H5N1) u mléčného skotu ve více státech ve Spojených státech amerických byl hlášen dne 3. července 2024 ve státě Colorado.

- Ke dni 3. července 2024 byly hlášeny čtyři lidské případy ptačí chřipky A(H5N1) u pracovníků na mléčných farmách s infikovanými kravami (Texas (1), Michigan (2), Colorado (1)). Víry izolované z předchozích případů patřily do kladu HA 2.3.4.4b, genotyp B3.13. U čtvrtého případu se čeká na výsledky genomické analýzy.
- Dosud rutinní populační sledování nezjistilo žádné zvýšení výskytu respiračních infekcí v komunitě.
- Propuknutí vysoce patogenní ptačí chřipky (HPAI) A(H5N1) u skotu stále pokračuje a k 3. červenci 2024 bylo postiženo 138 farem ve 12 státech USA.

6. Hromadná akce - Mistrovství Evropy ve fotbale UEFA - 2024 - týdenní monitorig

Od předchozí aktualizace nebyly k 27. červnu zaznamenány žádné případy onemocnění související s veřejnou akcí UEFA EURO 2024.

Dne 26. června média informovala o 60 případech klíšťové encefalidity (KE) v Bavorsku. ECDC bude monitorovat tuto událost hromadného shromažďování prostřednictvím „Epidemic Intelligence“ činností mezi 10. červnem až 19. červencem ve spolupráci s Institutem Roberta Kocha a Světovou zdravotnickou organizací pro Evropu (WHO/Evropa). V případě zjištěné nákazy nebo ohrožení veřejného zdraví bude ECDC informovat v týdenní aktualizaci zpráv o přenosných nemocech (CDTR).

Pravděpodobnost nákazy přenosnými nemocemi osob v EU/EHP během UEFA EURO 2024 je považována za nízkou, pokud budou uplatněna preventivní opatření.

ECDC vypracovalo společně s WHO a Německým spolkovým střediskem pro zdravotní výchovu konkrétní [doporučení v oblasti veřejného zdraví pro UEFA Euro 2024](#).

7. Sezónní surveillance viru západonilské horečky – 2024

Od začátku roku 2024 do 26. června 2024 byl v EU/EHP regionu hlášen jeden případ infekce virem západonilské horečky u člověka (Sevilla, Španělsko).

Dne 27. června 2024 byl v Itálii (provincie Modena) potvrzen [první případ infekce](#) virem WNV u člověka.

Týdenní hlášení ECDC o sledování infekcí virem západonilské horečky je k dispozici na webové stránce: <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc> a na informačním panelu: [West Nile virus Dashboard \(europa.eu\)](#).

8. Botulismus - Německo – 2024

Německo 26. června 2024 nahlásilo dva potvrzené případy botulismu způsobeného botulotoxinem A (BoNT A).

Obě osoby konzumovaly konzervované houby ve slaném nálevu (mushroom-in-brine preserve of milk-white brittlegill, druh „Russula delica“). První příznaky u dvou potvrzených případů byly v dubnu a květnu, asi šest týdnů od sebe, se zpožděním v klinické diagnóze.

Konzultační laboratoř pro klostridie produkující neurotoxiny v Německu (se sídlem v Institutu Roberta Kocha) našla toxin BoNT A v neotevřené sklenici stejného produktu v domácnosti druhého případu. Výrobek byl označen datem expirace květen 2025.

Podle oznámení RASFF (2024.4920) pochází potravinářský výrobek z Ruska a byl distribuován do Belgie, České republiky, Německa, Itálie, Lucemburska, Španělska, Švédska, Švýcarska a Spojeného království. Orgány v členských státech provádějí opatření, jako jsou veřejná varování a stažení výrobku z trhu a možnost vrácení prodejcům.

Ke dni 4. července 2024 nehlásila žádná jiná země EU/EHP případy botulismu spojeného s tímto produktem.

Hodnocení ECDC: Vzhledem k distribuci produktu v zemích EU a dlouhé době použitelnosti (květen 2025) je riziko nákazy botulismem vysoké u spotřebitelů, kteří si zakoupili produkt a nevrátili jej prodejci. V zemích EU, kam se výrobek distribuoval, se mohou objevit nové případy.

Akce: ECDC monitoruje událost prostřednictvím „Epidemic Intelligence“ aktivit a je v kontaktu s členskými státy a EFSA.